OESTERREICHISCHE

MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrb. des k. k. öst. Staates.)

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann.
Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.
Mitredacteure: DD. S. C. Fischer und J. Wisgrill.

№ 41. Wien, den 9. October 1841

1.

Original-Mittheilungen.

Croup, coupirt durch kaltes Wasser.

Mitgetheilt von Med. Dr. Moos in Wien.

Der vierjährige, sehr gesunde vollblütige Knabe des Herrn Z. kam am Abend mit einer heiseren pfeifenden Begrüssung dem Vater entgegen. Erschrocken eilt dieser mit der Besorgniss zu mir, dass sein Kind die häutige Bräune bekomme. Die Sache war richtig; unverkennbares Bild eines in der Entwicklung begriffenen Croups. Vier Stück grosse Blutegel am Kehlkopf, Harlinsenumschläge, laue Getränke, ein halber Gran Calomel stündlich nebst einer Öhlmixtur, sollen die weitere Entwicklung der Krankheit hemmen. Nach acht Stunden ist die Krankheit im Steigen. Auf das wiederholte Ansetzen von vier Egeln liegt das Kind anämisch da; copiöse, grün gefärbte flüssige Stühle deuten auf Wirkung des Calomels, aber die Respirationsbeschwerden steigern sich auf eine furchtbare Weise. Ich verordne vier Gran *Sulph. Cupri* in zwei Unzen Wasser, halbstündlich einen Esslöffel voll zu nehmen; jede Dosis macht Erbrechen. Es sind 36 Stunden vom Anfange der Krankheit verflossen, die Gefahr steigt aufs höchste. Mit hervorgequollenen Augen, höchst pfeifendem Athem wirft das geängstigte Kind sich unstät umher. Tracheotomie erscheint unabweisbar. Bis alle Vorkehrungen ge-

troffen werden können, gehe ich indessen zur kalten Methode über. Über den Kopf und um den Hals werden alle 3 Minuten zu wechselnde kalte Umschläge gegeben, kaltes Wasser ist Getränk, Arzeneien werden keine gereicht. Nach drei Stunden ist der Knabe ruhiger, die Respirationsbeschwerden geringer, der Husten seltener, das Pfeifen nicht so hoch, die Erstickungsgefahr schwindet immer mehr. Die Behandlung wird fortgesetzt; um aber jedes Auftauchen um so sicherer zu hemmen, werden halbstündlich zwei Minuten anhaltende kalte Begiessungen des Halses vorgenommen. Nach 15 Stunden erscheint der Kranke ausser aller Gefahr, schnelles Abnehmen aller Symptome, das Pfeifen wird allmälig zum feuchten Rasseln, aber ohne allen Auswurf, hinterlässt eine fast drei Wochen dauernde und immer abnehmende Heiserkeit. Mit dem Nachlasse der Symptome tritt auch die Modification der Behandlung ein und mit dem fünften Tage der ganzen Krankheit ist der Knabe so hergestellt, dass man seinem lebhaften Appetite Schranken setzen muss.

Hier war die Kälte Abortivmittel für die Entzündung; die weitere Ausbildung des Krankheitsproductes wurde gehemmt. Dieser Croup, so rasch in der Entwicklung des plastischen Exsudats, ist analog genuinen Lungenentzündungen, die trotz raschen ausgiebigen Venaesectionen und den so oft wirksamen grossen Dosen des Brechweinsteins, dennoch durch Hepatisation schnell tödten. Ich werde in dieser Art von Entzündungen nach vorausgeschickten Aderlässen, die Kälte auf den Thorax umsichtig anwenden. Dieser Fall will nicht die kalte Behandlung im Croup als Norm aufstellen — der Croup ist von mir und Anderen nach der üblichen Weise gehoben worden, und wird noch ferner gehoben werden, — er soll nur zeigen, was man in verzweifelten Fällen von einem bis jetzt wenig befolgten Verfahren zu erwarten habe. Der concrete Fall und der durch Erfahrung ausgebildete praktische Tact entscheiden über Methode und ihre Modification. Ist die Anwendung von kalten, oft zu wechselnden Compressen schon wirksam, so ist es der kalte Wasserstrahl noch mehr. Er ist eines der vortrefflichsten Mittel für congestive Zufälle und die nachfolgenden Stasen und Hyperämien, wovon sich jeder Arzt in der Arachnitis Erwachsener und kleiner Kinder überzeugen kann, wenn er den Kranken in ein laues Bad setzt, und ihm nach Erforderniss der Krankheit

in kürzeren oder längeren Intervallen eine grössere Menge kalten Wassers über den Kopf schütten lässt. Alle Exutoria, selbst die kräftigsten Mercurialeinreibungen, sind eine zeitraubende Spielerei dagegen. Umsichtige, methodische Anwendung der Kälte muss diese als Abortivmittel aller genuinen Entzündungen, denen man beikommen kann, herausstellen, und wir werden dann diese Fälle so behandeln, dass wenigstens in der Mehrzahl keine oder geringe Producte gesetzt werden können. Bei dem oben erzählten Falle kommt noch zu bemerken, dass dem Knaben eine Heiserkeit zurückblieb, die erst in der vierten Woche vollkommen verschwand. Das Stethoskop zeigte deutlich die durch das plastische Exsudat bewirkte Stenose der Luftröhre bis in die Stimmritze, welches, durch den unterbrochenen Entzündungsprocess auf einer früheren Bildungsstufe stehen bleibend, den Trachealwänden fest adhärirte und nur langsam resorbirt wurde.

Ich muss hier noch bemerken, dass ich das *Cuprum sulphuricum* im Croup schon häufig angewendet, ja in Folge der vielen Empfehlungen, dem von mir früher fast allein angewandten Brechweinstein vorgezogen habe. Die Krankheit wurde in vielen Fällen gehoben; aber ich wäre verlegen (wenn ich mich und andere nicht täuschen soll) den Punct anzugeben, in welchem dieses Mittel constant und verlässlich wirksam sich gezeigt habe. Es geht uns mit Croup wie mit anderen Krankheiten. Selten kann man ihren Gang genau zeichnen, die Höhe der Gefahr, bis zu welcher sie sich entwickeln können, bestimmen. Das Entstehen, Steigen, Stehenbleiben und Zurückbilden der Krankheit ist reines Werk der Natur; in wenigen Fällen sind wir uns klar bewusst, w i e wir eingreifen können und sollen, und da wir nicht unthätig bleiben mögen und vom eignen Gewissen, noch mehr aber von Aussenverhältnissen bedrängt, nicht unthätig bleiben können, so behandeln wir die Krankheit im Sinne der Schule, der wir angehören oder nach eigenen herangebildeten Ansichten, und es ist nicht zu wundern, wenn der Trieb und das Verlangen nach eigenem Verdienst uns dahin führt, den gereichten Mitteln mehr Wirksamkeit zuzuschreiben, als ihnen eigenthümlich zukommt. Ohne die grossen Dosen des Brechweinsteins in der Lungenentzündung gekannt zu haben, sind mir und Anderen schwere, oft für verloren ausgegebene Fälle gesund geworden;

und wieder andere sind trotz der methodischen Anwendung des Brechweinsteins zu Grunde gegangen; ganz so ist es mit dem *Cuprum sulphuricum* im Croup. Ich will nicht durch eine übertriebene Skepsis (obwohl ich eine grosse Dosis davon besitze) diese gerühmten Heilmittel verdächtigen, im Gegentheil, ich theile ganz die gegenwärtig herrschende Ansicht, dass von den chemischen Heilmitteln das meiste Heil für unsere Kranken zu erwarten sey; ich halte das Studium der Beziehungen dieser Mittel zum gesunden und kranken Organismus für den grössten Fortschritt der Therapie; aber welchen Grad von Sicherheit in der Behandlung wir dadurch erlangen dürften, liegt noch verborgen im Schoosse der Zukunft. So viel ist gewiss, dass die bisherige Behandlung des Croup mit Blutentziehungen und Calomel in allen und gerade den schweren Fällen den Erwartungen nicht entspricht. Es hört sich gut an, wenn wir sagen: durch örtliche Blutentziehungen wird die Gewalt der Krankheit gebrochen, die Bildung des plastischen Exsudates gehindert; Calomel mindert die entzündliche Diathese der ganzen Blutmasse, die Erzeugung der Fibrin wird gehemmt, die bestehende oder neu gebildete verflüssigt, dadurch die Pseudomembran in der Luftröhre mobiler, zum Aushusten oder Ausbrechen geeigneter gemacht und so der Erstickung vorgebeugt. Aber trotz diesem so schön durchgeführten plausiblen therapeutischen Bilde verlieren wir unsere Kinder doch; wir sehen uns ängstlich nach wirksameren, verlässlicheren Mitteln um, und glauben ein solches im schwefelsauren Kupfer gefunden zu haben. Mögen fernere Erfahrungen, offen, aufrichtig, geläutert, über den Vorzug desselben vor anderen Mitteln entscheiden; ich kann mir selbst die Schwierigkeiten, mit welchen ein bestimmtes Urtheil über die Art seiner Wirksamkeit und grösseren Verlässlichkeit verbunden ist, nicht bergen. Das oft plötzliche nächtliche Auftreten eines croupösen Hustens beim Ausbruche der Masern, ja eines einfachen katarrhalischen Fiebers, wie ich es oft und erst kürzlich im Frühjahre 1841 in der Kinderwelt beobachtet habe, kann die Ältern sehr erschrecken, den Arzt in seiner Diagnose irre führen; man glaubt nichts sicherer als einen Croup vor sich zu haben, man handelt ihm entgegen, triumphirt über den schnellen sicheren Erfolg, bis sich die Fälle häufen, uns enttäuschen und die

gutartige Natur der Krankheit ausser Zweifel setzen. Es gibt nur eine croupöse Entzündung der Schleimhäute im Kehlkopfe, der Trachea und den Bronchialverästlungen; jetzt einen entzündlichen, jetzt einen nervösen Croup anzunehmen, heisst die Begriffe verwirren und sich ein Hinterpförtchen offen lassen, durch das man bequem schlüpft, um sich jeder strengeren Kritik zu entziehen. Mir gilt nach meinen Erfahrungen folgende Norm in der Behandlung des Croups: Im Anfange werden Blutegel am Kehlkopfe, erweichende Umschläge, laue emollirende Getränke, Calomel und eine Öhlmixtur verordnet; ist die croupöse Entzündung mässig, die Bildung der Pseudomembran nicht rasche Gefahr drohend, so wird in dieser antiphlogistischen Behandlung fortgefahren, nach Umständen die üblichen Modificationen im Verlaufe eingeleitet, und so der Croup durch seine Stadien durchgeführt. Die leichten Fälle von Croup (denn er hat so wie jede Krankheit seine guten und bösen Zeiten), die einfachen katarrhalischen Kehlkopfaffectionen werden bei dieser Behandlung gut. Steigt aber unter den bekannten Erscheinungen die Gefahr, dann greife ich zu der oben beschriebenen kalten Behandlung, für welche schon mehrere Stimmen laut geworden sind, und die der Aufmerksamkeit jedes praktischen Arztes angelegentlichst zu empfehlen ist.

Ein wahrer *Ren tertius*.

Von Dr. Joseph Hyrtl, Professor der Anatomie an der Prager Universität.

Obwohl die von älteren Schriftstellern aufgezeichneten Fälle von 4- und 5fachen Nieren nicht alle glaubwürdig sind *), so fehlt es doch nicht an Beobachtungen von scheinbarem Mehrfach-

---

*) *Dom. de Marchettis (Compendium anat. Patav.* 1652. 4. *pag.* 32) sah 4 Nieren; ebenso *Cornelius Gemma (de naturae divinis characterismis. Antverp.* 1575. 8. *Lib. II. pag.* 75) und *Delestang in Actis med. philos. Hafniens. Hafn.* 1674. *Tom. III. Obs. VII. Molinett (Haller. Elem. phys. Tom. VII. pag.* 243) will deren sogar 5 gefunden haben.

werden der Nieren, die alle dadurch erklärbar sind, dass die Einschnitte und Furchen, die man an der Oberfläche embryonischer Nieren bemerkt, durch ihr Tieferwerden ein Zerfallen des Organs in kleinere Theile bewirken, deren jeder sein eigenes Nierenbecken und eigene zu- und abführende Blutgefässe besitzt. Nieren mit zwei Becken und zwei Harnleitern geben die erste Andeutung eines möglichen Doppeltwerdens einer Niere, welches, wenn es wirklich statt findet, doch kein eigentliches Mehrfachwerden der Nieren zu nennen ist, da die Drüsenmasse dadurch nur getheilt und nicht vermehrt wird *). Darum werden von 3 Nieren gewöhnlich 2 klein gefunden und man hat die dritte oder überzählige Niere sogar ohne Harnleiter gesehen, und höchst wahrscheinlich manche ganz fremdartige Körper und Geschwülste, wenn sie nur in der Nähe der Niere lagen, für einen *ren tertius* beschrieben **). In neuester Zeit wurde ein Fall von wahrer Dreiheit der Niere bekannt gemacht, welchem ein ähnlicher von uns gesehener an die Seite gestellt werden kann.

An einer weiblichen Leiche von mittleren Jahren waren die rechte und linke Niere von durchaus normaler Grösse und Gestalt. Im Eingange der kleinen Beckenhöhle aber lag linkerseits an der *Symphysis sacro-iliaca,* hinter dem breiten Gebärmutterbande, noch eine dritte Niere von der Grösse eines halben Gänseeies, mit dem convexen Rande nach aussen und dem concaven nach einwärts gekehrt. Ihre vordere Fläche wurde vom Bauchfelle bedeckt, welches der Niere zugleich als Befestigungsmittel diente. Ihr oberes Ende bedeckte die linke Arterie und *Vena iliaca communis.* Der Afterdarm stieg an ihrem äusseren Rande herunter. Sie erhielt drei Arterien, deren grösste aus dem Theilungswinkel der Aorta, vor der *Art. sacralis media* entstand und über die vordere Fläche der Niere herab, gegen deren concaven Rand,

---

*) Drei Nieren sah zuerst Barthol. Eustachi (*Lib. de renibus. cap. X. pag.* 51. *Tab. IV. fig.* 5).

**) Haller sagt von den überzähligen Nieren: *id quidem ad rariores degenerationes pertinet, nisi aut lobi paulo laxiores, claris viris fraudi fuerunt, aut alia corpuscula, quae multa in parte posteriori renis succenturiati, Cl. Duvernoi reperit, in anteriori rariora, et quae ego pro gangliis nervosis habeo.*

zum dort angebrachten *Hilus renalis* verlief. Die zwei anderen Arterien entsprangen aus der *Art. iliaca communis sinistra* und begaben sich zur hinteren Fläche der Niere, wo die eine sich in die Rindensubstanz direct einsenkte, während die andere hinter dem *Pelvis renalis* in den Nierenschlitz trat. Venen fanden sich ebenfalls drei. Eine grössere verlief vom Nierenbecken weg, an der inneren Seite der ersten Arterie zur *Vena iliaca dextra*, eine zweite kleinere tauchte aus dem oberen Ende der Niere auf und krümmte sich über die *Art. iliaca sinistra* zum Stamme der aufsteigenden Hohlvene; während die dritte und kleinste aus dem Nierenschlitz hinter dem *Pelvis renalis* hervortretend, sich in die hintere Wand der *Vena iliaca sinistra* inserirte. Das Nierenbecken war in zwei Calices getheilt, deren einer am inneren Rande, deren zweiter an der vorderen unteren Gegend der Niere, die Substanz derselben betrat. Der Harnleiter hatte die Dicke einer Rabenfeder und verlief in Begleitung des Harnleiters der linken Niere zum Blasengrunde, wo er sich, von letzterem eine Linie einwärts, in die Höhle der Blase einmündete. Das Präparat und eine Zeichnung desselben befinden sich in meinem anatomischen Cabinete.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Darstellung des kohlensauren Eisenoxyduls.

Von Rud. Brandes.

Der Verf. empfiehlt folgende leicht und schnell ausführbare Methode, das kohlensaure Eisenoxydul in einer Verbindung mit Honig (wie Vallet) darzustellen. Man bereitet schwefelsaures Eisenoxydul, indem man 500 Theile gutes schwefelsaures Eisen in 550 Thl. destill. Wasser in der Siedhitze auflöst, dann 8 Thl. Eisenfeile zusetzt, und nach einigem Umschütteln die Auflösung in eine Flasche filtrirt, in der sich eine Mischung von 375 Thl. Alkohol von 75 pC. und 8 Thl. Schwefelsäure befindet. Man schüttelt nun, damit sich keine grossen Krystalle bilden, sammelt das weisse Krystallmehl auf einem Filter, und

lässt es nach Auswaschen mit Spiritus trocknen. — 5 Unzen reines, krystallisirtes, kohlensaures Natron werden in 20 Unzen gekochtem destillirten Wasser, dem 1 Unze gereinigter weisser Honig zugesetzt ist, in der Wärme aufgelöst, und die Auflösung nach dem Aufkochen noch warm in eine Flasche gegeben, die davon ganz angefüllt wird. — Man gibt jetzt 4 Unzen des oben bereiteten schwefelsauren Eisenoxyduls in eine Flasche, und übergiesst dieses mit 20 Unzen zuvor gekochtem und ebenfalls mit einer Unze gedachten Honigs vermischtem, noch heissem destillirten Wasser. Die Flasche, worin man diese Lösung macht, muss so gross seyn, dass sie die Lösung des kohlensauren Natrons noch aufnehmen kann und davon ganz angefüllt wird. Hierauf giesst man die kohlens. Natronlösung in die des Eisensalzes, verkorkt die Flasche fest und schüttelt um. Es bildet sich ein fast völlig weisser Niederschlag von kohlensaurem Eisenoxydul. Nachdem der Niederschlag eine feste dichte Lage gebildet hat, nimmt man die überstehende klare Flüssigkeit mit einem Heber so weit ab, dass der Niederschlag noch mit einer dünnen Schicht Flüssigkeit überdeckt bleibt, füllt die Flasche wieder mit gekochtem destillirten Wasser an, dem man wieder 1 Unze gedachten Honigs zugesetzt hat, schüttelt um, und lässt die verkorkte Flasche dann ruhig stehen, bis der Niederschlag sich wieder fest abgesetzt hat, worauf die überstehende klare Flüssigkeit wieder durch den Heber abgenommen wird. Dieses Auswaschen wird noch einige Male wiederholt. Ist es vollendet, so spült man den Niederschlag mit möglichst wenigem heissen Wasser in einen kleinen leinenen, mit Honig imprägnirten Beutel, und legt diesen zwischen zwei grosse Schwämme, worin das Wasser schnell einzieht, drückt diese sofort aus, legt den Beutel wieder dazwischen, und wiederholt diese Operation, bis die Schwämme kein Wasser mehr anziehen. — Während dieser Zeit lässt man 2 Unzen weissen Cubahonig abdampfen, um daraus den grössten Theil Wasser zu entfernen, bringt hierauf den vorerwähnten, vom Wasser möglichst befreiten Niederschlag mit dem Honig zusammen, vermischt damit ½ Unze Eibischwurzelpulver, bringt das Ganze zu einer Pillenmasse, die man gehörig ausrollt, in mässiger Wärme trocknet, und in fest schliessenden Gläsern aufbewahrt. — Die erhaltene Masse wiegt im Durchschnitte 3 Unzen und 5 Drachmen. — Das Präparat enthält in 100 Theilen: 51,4 Honig- und Eibischwurzelpulver, 1,6 Eisenoxyd und 47,0 kohlens. Eisenoxydul; es ist gelblich-grün, etwas hygroskopisch, daher in trockenen Gläsern — vielleicht am besten gleich in Pillen formirt, und mit einem Pulver bestreut — aufzubewahren. Ein Gallertüberzug der Pillen würde nicht unzweckmässig seyn. — Nach mehrmonatlicher Aufbewahrung brauste das Präparat noch eben so stark mit Salzsäure, und die Lösung gab mit kohlensaurem Natron einen weissen Niederschlag. Völliges Austrocknen der Masse ist nöthig, weil sie

sonst leicht schimmelt. — Da in der Natur das kohlensaure Eisenoxydul so häufig in Verbindung mit kohlensauren Erden vorkommt, so suchte der Verf. zu ermitteln, ob man nicht, indem man gemischte Lösungen von Erdsalzen und Eisenoxydulsalzen durch kohlensaure Alkalien fällte, Niederschläge von ähnlicher Stabilität erhalten würde. Man erhielt durch Fällung von Gemengen aus 1 At. Eisenvitriol und 1, 2 u. 3 Atom. schwefelsaurer Magnesia mittelst kohlensaurem Natron in der Hitze weisse Niederschläge, die nach dem Auswaschen mit abgekochtem Wasser und Trocknen viel Eisenoxydul enthielten, — bei 3 Atom. Magnesia fast nur Eisenoxydul. Versuche mit Kalksalzen gaben ähnliche Resultate. (Archiv der Pharm. Bd. XXV. Pag. 66—74).

Wisgrill.

Neuer Beitrag zur radicalen Bruchheilung.

Von Dr. Lehmann.

L. theilt uns sein jetziges Operations-Verfahren zur radicalen Heilung mobiler Brüche mittelst Invagination mit, welches von dem, im Jahrgange 1839, Nr. 47 der Berliner Vereinszeitung beschriebenen in folgenden Puncten abweicht:

1. Wird in allen Fällen nur Eine Sutur angewendet.

2. Enthält diese Sutur, welche aus einem doppelten, 1¼ Ellen langen, zwirnstarken Bindfaden besteht, in der Mitte einen, dem Lumen der Bruchpforte entsprechenden Charpie-Pfropf, welcher daselbst durch eine von dem Faden selbst gebildete Schleife befestiget ist.

3. Der Invaginationskanal wird in keinem Falle mehr mit Salmiakgeist ausgepinselt oder die Stichwunden damit ausgespritzt, weil die Sutur allein schon die zur Adhäsion erforderliche Reaction gegen den eingeschobenen Hautkegel in dem Leistenkanale bewirkt, und weil das aus den Stichwunden abgesonderte Secret die inneren Wände des Invaginationskanales bald wund macht, worauf die Verwachsung derselben in kurzer Zeit erfolgt, ohne dass gangränöse Zerstörungen der Scrotalhaut und des Zellgewebes in der Nähe der Operationsstelle vorherzugehen pflegen, durch welche nicht selten die gänzliche Wiederherstellung mindestens um einige Wochen verzögert wird.

4. Die Kur ist in der Regel nach Verlauf von 14 Tagen beendigt, und der Operirte kann sodann das Bett ohne Gefahr verlassen, wenn er nur die Vorsicht gebraucht, nach dem Aufstehen gleich das Bruchband anzulegen, und endlich

5. der Kranke trägt dieses Bruchband nicht länger als höchstens 4—6 Wochen nach Vollendung der Kur, weil bei diesem neuen Verfahren, welches L. bereits in sechs Fällen mit gutem Erfolg angewendet hat, sowohl die Verwachsung der Bruchpforte, als auch we-

nigstens des grössten Theils des Leistenkanals vollständig erzielt wird. (Medic. Zeitung vom Ver. für Heilk. in Preussen 1841. Nr. 32.)

Rosas.

Über die Anwendung des Tourniquets bei Gebärmutterblutflüssen.

Von William Pretty.

Der Tod einer Frau durch Gebärmutterblutfluss nach der Entbindung ist ein schrecklicher Anblick und ein äusserst trauriges Ereigniss, welches zu verhüten der Arzt alle nur mögliche Mittel aufbieten sollte. Nebst diesem sollte sein Zweck nicht bloss der seyn, das Leben zu erhalten, sondern auch wo möglich jenen zahlreichen und grossen Übeln vorzubeugen, welche gewöhnlich auf gefährliche Mutterblutungen folgen. Diese sind besonders: grosse Erschöpfung, Unfähigkeit der Mutter, ihr Kind zu stillen, und daher schlechte Ernährung des letzteren, die mannigfachen Übelstände mit den Säugammen u. s. w. Für diese Fälle nun empfiehlt Pretty (auf des verstorbenen Walford's Rath) die Anwendung des Tourniquets, welches nicht nur heftige und grosse Blutergüsse aus dem Uterus, sondern auch das langsame, so erschöpfende Ausfliessen von Blut aufheben soll. Übrigens vermindert es nach Pretty die Nachwehen, überhebt den Arzt mancher körperlichen Anstrengung, und kürzt die Periode seiner hier so nöthigen Wachsamkeit wesentlich ab.

Der Mittel zur Stillung von Mutterblutungen gibt es viele. Die Kälte, äusserlich angewendet, zeigte sich häufig äusserst hülfreich, allein man muss dennoch die Thatsache berücksichtigen, dass die unteren Extremitäten in mehreren Fällen für Monate unbrauchbar wurden, nachdem die kalten Umschläge so lange fortgesetzt worden waren, als es die Heftigkeit der Blutung erforderte. Das Mutterkorn ist ein sehr schätzbares Mittel, um Contraction des Uterus hervorzubringen, allein man muss es darreichen, bevor sich noch Ohnmachten einstellen. Die Entleerung der Vagina und des Uterus von coagulirtem Blute wird oft nothwendig, würde aber nie ausreichen, wenn sie nicht durch Druck mittelst einer nachher angelegten Bandage unterstützt würde. Diese nothwendige Entleerung, so wie die oft wiederkehrende Ausdehnung des Uterus könnten nach Pretty beide durch zeitliche Anwendung des Tourniquets vermieden werden. Die Einführung der einen Hand in den Uterus bei gleichzeitigem Drucke der anderen von aussen bleibt immer gewagt und unsicher; auf die Tamponade der Vagina kann man sich nicht verlassen, und die Transfusion von Menschenblut hat nicht viele Empfehlungen für sich. Da die Hülfe so schnell als möglich geleistet werden soll, so ist die Anwendung

von Medicinen von zweifelhafter und zu langsamer Wirksamkeit. Es ist ein allgemein eingeführter Gebrauch, den Bauch jeder neu entbundenen Frau durch eine Bandage zu unterstützen, allein die dazu verwendeten Handtücher u. s. w. verschieben sich bei der geringsten Lageveränderung, und es ist in gefährlichen Fällen absolut nothwendig, mit der Hand auf den Uterus zu drücken, was bei der nothwendig langen Application und der gespanntesten Aufmerksamkeit für den Arzt äusserst beschwerlich wird. Viel besser und ausgiebiger ist der Druck, den man durch ein Tourniquet leicht und bequem bewerkstelligen kann. Dieses Instrument verrückt sich nicht so leicht, da dessen Binde unter dem Rücken und über die Darmbeine geht, und durch Drehen der Schraube, die sich mit der Pelotte gerade über den Uterus anbringen lässt, ein directer Druck auf den letzteren bewerkstelliget wird, wodurch die Mutterblutung in fast jedem Falle zum Schweigen gebracht werden muss, ja nach Walford sogar die Circulation in der Bauchaorta aufgehoben werden kann. Walford empfahl zur Stillung von Mutterblutungen ein wenigstens zweimal so grosses Tourniquet, als die gewöhnlichen sind, und ein solches mag auch mehr Vortheile gewähren, als diese. Pretty bediente sich in seiner Praxis eines Tourniquets, wie man es bei Amputationen braucht, empfiehlt aber als brauchbarste Compresse ein Stück Kork von ungefähr einem Zoll im Durchmesser, das mit weichem Leder überzogen ist, und dem unteren vorderen Umfange des Bauches entsprechend geformt ist, wodurch auf den Uterus ein gleichförmiger und unschmerzhafter Druck ausgeübt werden kann. Er versuchte das Tourniquet zweimal an einer und derselben Kranken und beide Male mit gutem Erfolge. Als er die Patientin das erste Mal, und zwar nach ihrer vierten Entbindung in die Behandlung bekam, blutete sie schrecklich, und war in einem Zustande, der kaum Rettung hoffen liess. Die Schwäche war so gross, dass an ein Anlegen des Säuglings gar nicht zu denken war. Bei ihrer nächsten Entbindung versah sich Pretty mit einem Tourniquet und *Tinct. secal. cornut.* Sie begann nach der Geburt stark zu bluten; die Placenta war losgelöst und lag in der Scheide. Pretty gab ihr unmittelbar eine Dosis *secale cornutum*, legte das Tourniquet an und entfernte die Placenta mit Vorsicht, worauf alle Blutung durch stufenweise verstärkten Druck des Tourniquets gestillt wurde. Es erfolgte keine Ohnmacht, und Pretty war aller jener körperlichen Anstrengung enthoben, die ihn bei Gelegenheit der vorhergegangenen Entbindung so ermüdet hatte. Bei ihrer folgenden Entbindung stellte sich die Blutung wieder ein, die dieses Mal durch das Tourniquet und die Compresse allein gehoben wurde. Diese Geburt dauerte 12 Stunden, und die letzten Wehen waren sehr schmerzhaft; ihr Verlauf war regelmässig, der Kopf des Kindes entwickelte sich stufenweise, und es bedurfte nach dessen Austritt mehrerer Wehen, um die Schul-

tern, den Körper und die Hüften herauszubefördern. Die Placenta wurde frei in der Vagina gefunden. Diess alles liess hoffen, dass keine Blutung eintreten würde; allein sie erschien dennoch. Pretty entfernte hier zuerst die Placenta, worauf die Blutung freier erfolgte, und drehte erst dann die Schraube des Tourniquets zu, wodurch die Blutung schnell gestillt wurde. Die Patientin konnte diessmal ihr Kind ohne Nachtheil stillen, und war im Ganzen nach dieser Entbindung stärker und gesünder, als nach jeder der früheren, ihre erste ausgenommen, welche vor ungefähr 12 Jahren Statt gefunden hatte. Auf die Entbindung folgte bald Schlaf, und Pretty verliess die Kranke mit einer weichen Compresse und dem Tourniquet auf dem Unterleibe, und fand sie nach 2 Stunden in sehr gutem Zustande. Es hatten sich bei ihr nicht einmal Nachwehen eingestellt.

Es verdient hier übrigens noch bemerkt zu werden, dass dieselbe Patientin einen Monat vor ihrer Entbindung einen heftigen Anfall von Influenza hatte, bei dem der Husten mit stechenden Schmerzen in der rechten Seite des Bauches begleitet war, so dass sie ein Buch auf diese Stelle drücken musste, um sich ihre Lage erträglicher zu machen. Opiate, blaue Pillen, Dover's Pulver und Antimonialien wurden mit bloss theilweiser Erleichterung verordnet, ja das zunehmende Fieber machte sogar einen Aderlass nöthig, und dennoch ging die Entbindung so glücklich vor sich. Pretty erkennt die Ursache der Blutung in diesen Fällen als Torpor des Uterus, Erschöpfung seiner Kraft und daraus folgende unzureichende Contraction seiner Fibern und unvollkommene Verschliessung der Gefässmündungen an der Insertionsstelle der Placenta. Hier ist die erste Anzeige, die Blutung zu stillen, und diess gelang Pretty durch Anwendung des Tourniquets und der Compresse. Folgt die Contraction des Uterus nicht gleich anfangs, so stellt sie sich gewiss später ein, denn im Verhältnisse, als sich die Patientin von ihrer Erschöpfung erholt, erlangt auch der Uterus sein Contractionsvermögen wieder. Ein kühles Zimmer und grösstmögliche Gemüthsruhe tragen wesentlich zum Wohlbefinden solcher Patienten bei. (*London Medical Gazette, June* 1841.)

Weinke.

Ein mannbares Kind.

Beobachtet von Dr. Wagner in Torgau.

Dr. W. wurde von dem Schullehrer in dem Dorfe Wörblitz, bei Dommitzsch a. d. E., aufgefordert, bei einer armen Taglöhnerfamilie ein merkwürdiges Kind in Augenschein zu nehmen, und die Ältern desselben, welche glaubten, dass in dem Kinde ein böser Geist, ein Kobold, wie sie es nannten, stecke, zu beruhigen und ihnen den

Aberglauben zu benehmen. Beim Eintritt in die ärmliche Wohnung kam ihnen ein Individuum entgegen, das seiner markirten Gesichtsbildung und der rauhen, tiefen, ausgebildeten Männerstimme nach zu urtheilen, eher für einen 20 Jahre alten Menschen, als für einen Knaben von 3 Jahren, als welcher er vorgestellt wurde, gehalten werden konnte. — Dieser Knabe, Gottlob **Jost**, ist laut Geburtsschein am 9. November 1837 geboren (W. sah ihn am 15. Jänner 1841), also 3 Jahre 2 Monate alt, von magerem, aber starkknochigem Körperbaue, 3 Fuss 8 Zoll rhein. gross, und würde bei weitem grösser erscheinen, wenn nicht der Rücken gekrümmt, die Schenkel Xförmig und die Füsse plattfüssig gebildet wären. Die Schulterbreite beträgt 1 Fuss 1 Zoll, die Breite von einem Hüftbeinkamme zum andern 11½ Zoll. Der Kopf hat die Grösse wie bei einem 7—8jährigen Knaben, und ist stark mit brünetten Haaren besetzt. Die Zähne, welche zur gesetzlichen Zeit eingetreten seyn sollen, und von denen die Schneidezähne bereits im Wechsel stehen, sind bis auf die zwei letzten Backenzähne vollständig vorhanden. An dem Kinne bemerkt man einzelne, mehrere Linien lange Barthaare. Der Kehlkopf ist wie bei einem erwachsenen Manne ausgebildet und am Halse hervorragend. Die Geschlechtstheile, bei deren Besichtigung das Kind deutlich Schamgefühl zeigte, indem es sich lebhaft gegen das Entkleiden sträubte, sind ebenfalls vollkommen ausgewachsen, der Penis von mittelmässiger Grösse, mit über die Eichel zurückgezogener Vorhaut, die Hoden von der Grösse der Taubeneier, das Scrotum, wie auch der Schamberg dicht mit 2—3 Zoll langen schwarzen Haaren besetzt. Die geistigen Fähigkeiten sind weder zurückgeblieben, noch haben sie mit dem körperlichen Wachsthume Schritt gehalten, sondern erscheinen dem Alter eines Kindes von 3 Jahren angemessen. Das Sprechen, welches erst seit einem Jahre begonnen hat, ist noch sehr mangelhaft und unverständlich; der Gang vermöge der krummen Schenkel und platten Füsse schwankend und unsicher. Dagegen zeigt das Kind, nach dem Berichte der Ältern, welche beide stark, kräftig und normal gebildet sind, leider zu deutlich Spuren von Geschlechtslust, indem es nicht allein zuweilen unwillkürlichen Samenerguss erleidet, sondern auch seinen thierischen Trieb durch Manipulationen an den Geschlechtstheilen zu befriedigen sucht. — Übrigens bemerkten die Ältern bis zum 18—20. Lebensmonate an dem Kinde, ausser seiner ungewöhnlichen Knochenstärke und seinem schnellen Wachsthume nichts Abnormes. Von jener Zeit an aber veränderte sich die Stimme, und fistulirte zuweilen, wie bei einem Jünglinge, der in der Pubertät steht und die Geschlechtstheile fingen an zu wachsen. (Medicinische Zeitung, herausg. von dem Vereine für Heilkunde in Preussen 1841. Nr. 16.)

Aitenberger.

Ein Fall von Tubal-Schwangerschaft.

Mitgetheilt von M. de Ritzen.

Eine 32jährige Frau, die schon mehrere Kinder getragen hatte, wurde im Mai 1834 von Erbrechen befallen, und klagte zu gleicher Zeit über Schmerzen in der Gegend des rechten Ovariums. Sie bemerkte in dieser Gegend eine anfangs kleine Geschwulst, welche jedoch in 6 Wochen die Grösse eines Kindskopfes erreichte. Der Schmerz erstreckte sich über den Rücken und den rechten Schenkel, und wurde bald so heftig, dass er ihr allen Schlaf raubte. Zugleich war Stuhlverstopfung, Fieber, Durst und nachher Gelbsucht mit leichter Infiltration der Haut vorhanden. De Ritzen wurde ungefähr 6 Wochen nach Beginn der Schmerzen herbeigerufen. Die Geschwulst war zu dieser Zeit ausserordentlich gross; ein leichter Druck vermehrte den Schmerz, während ihn ein stärkerer beschwichtigte. Die rechte Seite ihres Körpers war mehr ödematös als die linke, die rechte Pupille mehr zusammengezogen als die linke, und die ganze rechte Körperhälfte mit einem Gefühle allgemeiner Unbehaglichkeit behaftet. Die Leber war normal, der Puls schnell, die Haut heiss und trocken, der Durst bedeutend, die Zunge gelblich belegt, der Appetit schlecht. Die Patientin selbst hielt sich für schwanger wegen Cessation der Menstruen und anderen Zeichen.

Bei der Exploration des Uterus durch die Scheide fand man den Mund desselben gegen die linke Seite gerichtet, und seine untere Lippe vergrössert. Durch das Scheidengewölbe fühlte man rechterseits eine Geschwulst unmittelbar über dem Uterus, deren Bewegung man beim Drucke auf die rechte Leistengegend leicht fühlen konnte. Bei der Untersuchung der Geschwulst durch den Mastdarm zeigte sich diese hier ein wenig kleiner. Durch die Vagina hatte 3 Monate lang keine Blutung Statt gefunden. Anfangs wurden alle 4 Tage Stuhlentleerungen durch Klystiere und Purgirsalze herbeigeführt,. allein nach Verlauf von 12 Tagen entstand vollkommene Stuhlverstopfung, und man konnte das ausgedehnte *Colon transversum* leicht durch die Bauchdecken fühlen.

De Ritzen schloss aus diesen Zeichen auf eine Tubal-Schwangerschaft, und die Auscultation bestätigte diese Diagnose noch mehr, indem sie ein mit dem Arterienschlage synchronistisches Blasebalggeräusch vernehmen liess. Die Geschwulst schien nun nahe daran zu seyn, zu platzen; es wurden daher narcotisch-erweichende Umschläge verordnet, und ein Haarseil rechts von der Geschwulst gesetzt. In der Absicht, die Entbindung zu beschleunigen, wurden nach Verabreichung eines *Laxans* Pillen aus *Secale cornutum* und *Extr. Aloës aquos.* verordnet. Nach 24 Stunden hörten die Schmerzen auf, und die Patientin konnte am dritten Tage wieder schlafen. Die Pillen veranlassten zuerst Erbrechen und dann Contractionen in der Geschwulst und im

Uterus, worauf sich durch die Vagina etwas dunkelgefärbtes Blut ergoss und nach 12 Stunden eine Stuhlentleerung einstellte. Hierauf erschienen grosse Blutklumpen, welche aus einem flockigen Gewebe, ähnlich dem einer macerirten Membran, bestanden, während sich später ein Theil des Chorions, aber keine Spur von einem Embryo zeigte.

Am 4. Tage war die Geschwulst bedeutend kleiner, aber sie verschwand erst gänzlich nach einem und einem halben Jahre. Neun Monate hindurch stellten sich häufig Blutflüsse ein. Das Blasebalggeräusch verminderte sich unmittelbar nach der oben angeführten Behandlung, und verschwand in 3 Wochen gänzlich. Die Frau befindet sich nun wohl, und ist seit dieser Zeit nicht wieder schwanger geworden. (*The Lancet, July* 24, 1841.) Weinke.

Nachtheile der Tapetenfabriken für die Gesundheit, namentlich der in denselben arbeitenden Kinder.

Von Dr. Jacobs, prakt. Arzt in Eupen.

Die meisten in diesen, in unserer Zeit zahlreichen, Fabriken arbeitenden Kinder verlieren bald den Geruch, wahrscheinlich in Folge der verschiedenartigen Gerüche, welche das Mischen der vielen aus dem Pflanzen- und Mineralreiche entlehnten Färbestoffe, denen sie fortan ausgesetzt sind, veranlasst. Auch werden derlei Kinder öfters von Koliken und Darmkrämpfen, die jedoch selten tödtlich werden, heimgesucht. Jene derselben, welche sich mit dem Lackiren der Tapeten beschäftigen, werden kurzsichtig und bekommen gereizte Augen. Im Winter sind sie häufig der Pleuritis und dem chronischen Husten, wahrscheinlich in Folge von Erkältung, unterworfen; nachdem sie nämlich den Tag über in verschlossenen und wohlgeheizten Werkstätten zugebracht, setzen sie sich oft plötzlich und leicht gekleidet der Kälte aus. Die Erhaltung des Geruches kann bei derlei Kindern nur durch gehöriges Lüften erzielt werden, daher sollte auch das Trocknen der Tapeten niemals in der Werkstatt selbst, sondern stets an einem eigens dazu eingerichteten Orte Statt finden. Koliken und Darmkrämpfe können durch gehörige Vorsicht, Reinlichkeit, Pausen in der Arbeit und Bewegung in freier Luft verhütet werden. Die Kinder sollten angehalten werden, sich nach der Arbeit und vor dem Essen jedesmal sorgfältig die Hände zu waschen; auch ist es zweckdienlich, sie im Winter mit einem guten Mantel zu bekleiden. Ihre Augen dürfen nicht zu lange auf gelben Farben ruhen, und man gestatte ihnen daher mitunter eine kleine Abschweifung nach allen Richtungen in freier Luft; man lasse sie ferner ihre Augen täglich 2 bis 3 Mal mit reinem oder einem destillirten Wasser waschen. (Wochenschrift für die ges. Heilkunde von Casper 1841. Nr. 32.) Rosas.

Schädlicher Einfluss der Glasfabriken auf die Gesundheit der in denselben arbeitenden Personen, besonders Kinder.

Von Dr. Jacobs, pr. Arzte in Eupen.

Das Blasen des Glases, wozu manche Fabriksherren 12 — 14jährige Knaben und Mädchen verwenden, ist mit so vielen Beschwerden und Gefahren verbunden, dass durchaus nur die stärksten Menschen in ihrem blühenden Alter dieselben ohne Nachtheil auszuhalten vermögen. Diese Nachtheile entspringen theils aus der heftigen Feuergluth, theils aus dem langen und tiefen Einathmen, theils aus dem bald langsamen bald gewaltsamen Ausathmen. Mitten im Winter stehen diese Arbeiter halb nackt da, sind mit dem Glasblasen bei einem in Feuergluth stehenden Ofen beschäftiget, und richten anbei ohne Unterlass ihre Augen bald auf das Feuer, bald auf die geschmolzene Glasmasse. Die nächsten Folgen hiervon sind: Anhaltendes Augentriefen wegen der grossen Hitze, und Anätzung der Augenlidränder durch die scharfen Thränen; das Volumen der Augen vermindert sich, da ein Theil der Flüssigkeiten derselben durch die Hitze schwindet; auch leiden diese Fabriksarbeiter wegen leicht möglichen Erkältungen oft an Pleuritis, Asthma und chronischem Husten. Wird der äusserst brennende Durst dieser Personen durch kaltes Wasser befriedigt, so erfolgt der Tod zuweilen auf der Stelle.

Noch weit grösseren Nachtheilen für die Gesundheit sind jene Arbeiter ausgesetzt, die sich mit Verfertigung gefärbten Glases befassen. Zu solchem Zwecke wird nämlich pulverisirter und calcinirter Borax und Antimon mit Glas zusammengeschmolzen. Wenngleich hiebei die Arbeiter ihr Gesicht abwenden und mit einem Schleier bedecken, so können sie dennoch das Einathmen der dabei sich entwickelnden schädlichen Dünste nicht vermeiden, und nicht selten fallen diese Leute bewusstlos und halbtodt nieder. Häufig findet man auch bei ihnen Geschwüre in der Mundhöhle, in der Speise- und Luftröhre; die meisten aber sterben an der Lungenschwindsucht. Das Aussehen dieser Arbeiter ist blass und hager, ihr Blut ist sehr dick, und fast immer befinden sich dieselben in einem fieberhaften Zustande. Gewöhnlich müssen sie mit 40 Jahren von solcher Beschäftigung abstehen, und entweder vom Ersparten leben, oder sich andere Arbeit suchen.

Das beste Getränk für Arbeiter in Glasfabriken ist eine Mischung von Wasser und Essig; ihre Nahrung muss leicht verdaulich seyn; hitzige Getränke und Speisen, alle starke Anstrengung der Respira-

tions-Organe, also starkes Laufen, Singen u. s. w., und jeden *Excess in puncto sexus* müssen sie auf das sorgfältigste vermeiden. (Eben daher.) Rosas.

Rückblicke.

Von Med. Dr. Beer, k. k. Pol. Bezirksarzt.

«Novi veteribus jungendi.»
Bagliv.

Vorwort. Unter dieser Überschrift werde ich in fortlaufender Reihe Wahrheiten und Beobachtungen früherer Zeit mittheilen, welche mit Rücksicht auf die medicinischen Fortschritte der Gegenwart mir einiges Interesse zu haben scheinen. In einer Zeit, wo schon früher Erkanntes und klar Ausgesprochenes gar oft, weil es alt ist, gänzlich missachtet, und mit vornehmer Selbstzufriedenheit keiner näheren Rücksicht gewürdigt wird, scheinen mir derlei zeitweilige „Erinnerungen an Vergangenes“ einigermassen eine Lücke in der periodischen Literatur auszufüllen. Das tosende Geräusch der Gegenwart übertäubt nur zu oft die, aus früheren Jahrhunderten zu uns herüberlispelnde Wahrheit; daher ein freundlicher Zuruf: „*Sta Viator!*“ denen heilsam seyn dürfte, welche, wenn sie auch nicht immer fortschreiten, doch gewiss stets nur immer zum Neuen und Neuesten in unaufhaltsamer Hast forteilen. — Gelehrte Ostentation ist — diess kann ich den geehrten Lesern redlich versichern — am wenigsten die Tendenz dieser Mittheilungen. Vielmehr ist ihre ernste Absicht, den einen oder den andern Leser auf ein früher Dagewesenes bescheiden aufmerksam zu machen, und ihn dadurch zu weiterer Forschung anzuregen. Wie mancher Keim zu den grossen Resultaten der Forschungen der Jetztzeit liegt im Staube eines alten Buches begraben! Ich bitte nur noch den freundlichen Leser mir die Bemerkung zu erlauben, dass ich nicht die entfernteste Absicht habe, den grossen Verdiensten der Gegenwart dadurch Abbruch zu thun, wenn ich zuweilen das Neuere als schon früher dagewesen nachweisen sollte; denn wer eine dagewesene, aber praktisch nicht ausgeführte oder wieder vergessene Wahrheit neuerdings ins Leben einführt — hat gewiss ein eben so grosses Verdienst, als wenn er Neues erfindet. Übrigens werde ich es mit dem Gegensatz des Alten zum Neuen nicht so genau nehmen, indem in den Naturwissenschaften gar oft das heute mit dem Gepräge des Neuesten Gestempelte — morgen schon die Geringschätzung des Veralteten zu erleiden pflegt.

I.

Es dürfte für manchen Freund der Auscultation eine im Jahre 1748 in Tübingen erschienene Dissertation, die den Titel führt: *Dis-*

putatio de pulsu intermittente et crepitante von Dr. B. D. Mauchart hohes Interesse desswegen haben, weil darin über ein Reibungsgeräusch, welches die Ärzte bei dem Kranken hörten, berichtet, und diese Erscheinung ein »*curiosum atque rarissimum*« genannt wird, welches in Büchern oder in der Praxis den Berichterstattern niemals vorgekommen ist. Die vorausgeschickte Krankheitsgeschichte und den Leichenbefund — beide für Diagnostik der Anevrysmen höchst lehrreich, bitte ich den freundlichen Leser in der obenangeführten Dissertation *) selbst nachlesen zu wollen. Ich beschränke mich hier nur auf Anführung des obenangegebenen auscultatorischen Phänomens: »Unter den auffallenden Erscheinungen bei dieser Krankheit drängte sich dem Beobachter ein sonderbares und höchst seltenes Phänomen auf, welches wir gewiss weder in Büchern noch in der Praxis irgend jemals beobachtet haben, und welches der Kranke einige Male, sein Arzt aber, der Herr Präses dieser Abhandlung (Pr. Camerarius), nur einmal, als er zufällig dem Kranken sehr nahe stand, mit den Ohren deutlich vernommen. Es wurde nämlich fast in der mittlern Brustgegend ein gewisses inneres Geräusch und eine crepitirende Bewegung, welche von zwei sandigen und stark an einander geriebenen Steinen herzurühren schienen, durch einige Minuten, aber zu unbestimmten Zeiten, bei verschiedener Lage des stehenden, sitzenden, liegenden oder gehenden Kranken, aber ohne Schmerz oder sonstige bedeutende Beschwerde deutlich gehört. (*Internus quidam stridor, crepitansque motus, instar duorum lapidum sabulosorum fortiter constrictorum — manifeste audiebatur.*) Dieses auffallende Phänomen bewog den Kranken, dass er den Arzt ersuchte, er möge ja gewiss nach dessen Tode durch eine genaue Leichenöffnung dem Grunde dieser Erscheinung nachspüren. Das Resultat der Section ergab ein zwei Faust grosses Anevrysma des Aortabogens, dessen innere Fläche mit einer Kruste und einer zerreiblichen, rauhen Lamelle bedeckt, und dessen Häute knorpelig verhärtet waren. In diesem anevrysmatischen Sacke fand sich ein 7 Unzen schweres, solides, weisses, platteiförmiges (*planoovatum*), 4 Pariser Zoll und 4 Linien langes, 2 Zoll 9 Linien breites polypöses Concrement, welches an der linken Aortawand fest anhing und mit seiner Basis an der ganzen unteren, anevrysmatisch ausgedehnten Seite der Aorta fest sass, so dass es gleichsam zwischen der Aortaöffnung des Herzens und zwischen dem oberen Lumen der Aorta schwebte. Diese obere Aortaöffnung war jedoch, trotz des Herausgenommenen polypösen Concrements, nicht alsogleich zu sehen, sondern noch um und um mit grumösem Blut verstopft; daher

*) Sie findet sich im 2. Bande von Haller's *Disputationes ad morborum historiam et curat. pag.* 479 — 497.

musste das aus dem linken Ventrikel getriebene Blut in schiefer Richtung an der rechten Seite des Concrements durchgehen. Das durchschnittene Concrement erschien fest, hart und von der Consistenz einer Schnecke oder Auster. — Als sonstige Ergebnisse der Section werden angeführt: Eine, mittelst weisser cartilaginöser Haut bestehende Anwachsung der rechten Lunge an das Rippenfell, Brustblatt und Zwerchfell; Anfüllung beider Lungen mit reinem *(cocto)*, flüssigem und aus den Bronchien reichlich strömendem Eiter; die rechten Lappen hie und da mit Miliartuberkeln *(grandinibus seu minimis tuberculis)* und zwei grossen Vomicis besäet; das Herz welk, blass, und in dem rechten Herzventrikel ein, einen halben Zoll breiter, weisser, schleimigfleischiger *(mucocarneus)*, fester, mit den 3spitzigen Klappen der Hohlader sowohl als auch da, wo sich die Hohlader in das rechte Herzohr öffnet, verwachsener, und mit beiden Enden theils in die untere Hohlader, theils in die Pulmonalarterie reichender Polyp; diese polypöse Concretion war 1½ Ellen lang, und am Ende ihrer Verästlungen, die in der Mitte weiss und fest waren, hingen Blutklümpchen.

N. B. Kreyssig weiss, wie er selbst bekennt, diesem Phänomen weder eine physiologische, noch eine diagnostische Deutung zu geben (s. dessen Krankheiten des Herzens Th. I. Pag. 302, allwo er auch auf die angeführte Dissertation Mauchart's, obwohl von einem ganz unrichtigen Gesichtspuncte aus, aufmerksam macht.)

(Fortsetzung folgt.)

3.

Notizen.

Ehrenbezeugungen. Die k. k. vereinigte Hofkanzlei hat dem Professor der Anatomie an der Prager Hochschule, Med. Dr. Joseph Hyrtl, das Diplom eines correspondirenden Mitgliedes von der niederrheinischen Gesellschaft für Natur- und Heilkunde zu Bonn und von der schlesischen Gesellschaft für vaterländische Cultur zu Breslau, — ingleichen dem Doctor Andrea Alvera, prakt. Arzt zu Vicenza, das Diplom eines corresp. Mitgliedes von der medicinisch-physischen Gesellschaft zu Florenz anzunehmen erlaubt.

Krankenstandes - Ausweis

der in den öffentlichen Spitälern der k. k. Haupt- und Residenzstadt Wien im Monate Juli 1841 behandelten Kranken.

Kranken-anstalt	Vom Monat Juni 1841 verblieben	Im Monat Juli 1841 zugewachsen	Zusammen	Davon		Verblieben f. den Monat August 1841	Von 100 Kranken starben
				genesen	gestorben		
Im allgemeinen Krankenhause	1598	1803	3401	1608	222	1571	$6\frac{5}{10}$
Im Barmherzigen - Brüder - Spitale in der Leopoldstadt	164	340	504	335	28	141	$5\frac{5}{10}$
Im Spitale der Elisabethinerinnen auf der Landstrasse	66	54	120	59	7	54	$5\frac{8}{10}$
Im Spitale der barmherzigen Schwestern zu Gumpendorf	50	64	114	60	2	52	$1\frac{7}{10}$
Im Spitale der barmherzigen Schwestern in d. Leopoldstadt . . .	29	47	76	43	2	31	$2\frac{6}{10}$
In der Krankenhaus-Abtheilung des k. k. Versorgungshauses in der Währingergasse .	88	72	160	78	27	55	$16\frac{9}{10}$
Summe . . .	1995	2380	4375	2183	288	1904	$6\frac{6}{10}$

NB. Die grössere Mortalität in der Krankenhaus - Abtheilung des k. k. Versorgungshauses in der Währingergasse rechtfertiget sich dadurch, dass in diese Anstalt lauter bejahrte, mit unheilbaren Gebrechen behaftete Pfründner aufgenommen werden.

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1841.

(Die hier angeführten Schriften sind entweder gleich vorräthig oder können durch Braumüller und Seidel (Sparcassa-Gebäude) bezogen werden.)

Albers *(Dr. J. F. H.*, Prof. etc.), Atlas der pathologischen Anatomie für praktische Ärzte etc. Lief. XV—XVII. Imp. Fol. (9 illum. u. 9 schwarze lith. Tafeln. Erklär. S. II—27, Text: 2. Abth. enthält: Die Krankheiten des Halses. S. 103—304 in gr. 8.) *Bonn*, bei *Henry* und *Cohen*. O. J. In Umschlag. (4 Th. 12 Gr.)

Cervetto *(Giuseppe), Di Giambattista da Monte e della Medicina italiana nel Secolo XVI.* 8. *Verona* 1839.

Dollmayr *(Joh.*, prakt. Wund- und Geburtsarzt), Die Natur, Leiterin der physischen Kindererziehung. Mit 1 Kupfertafel (in gr. 4.). Gr. 12. (16 B.) *Wien*, bei *Heubner*. (20 Gr.)

Dufresse-Chassaigne *(J. E.), Traité du Strabisme et du bégaiement, suivi de quelques considérations nouvelles sur la guérison de la myopie, de l'amaurose par rétraction musculaire et du mouvement convulsif des yeux par la division des muscles de l'oeil. In 8. de 10 f. Paris.*

Eisenmann (Dr.), Die Krankheits-Familie Rheuma. 1. Bd., enthaltend den allg. Theil. 8. (XIV und 200 S.) *Erlangen*, bei *Encke*. (16 Gr.)

Esterle *(Carlo), Cenni storici sull' Anatomia e Fisiologia del Cervello. Diss. in 8. Padova.*

Fränkel *(Dr. E.)*, Der bewährte Arzt für Unterleibskranke etc., 2. Aufl. Gr. 12. (2 B.) *Hamburg*, bei *Niemeyer*. Geh. (6 Gr.)

Franque *(Dr. J. B. v.*, Ober-Med. und Reg. Rath, Ritter etc.), Die Thermalquellen zu Ems. Mit 1 Ansicht, mehreren (3) Tabellen und (5) lith. Beilagen. 8. (XVI u. 190 S.) *Wiesbaden*, bei *Hassloch*. Geh. (1 Th. 6 Gr.)

Hirschel *(Dr. Bernhard*, prakt. Arzt zu Dresden), Vom vernünftigen Gebrauche des kalten Wassers in Gesundheit und Krankheit. 2. vermehrte Aufl. Gr. 8. (VI u. 110). *Leipzig*, bei *O. Wigand*. Geh. (12 Gr.)

Hornung (Dr. A. M., Prof. zu Salzburg), Jahresbericht über die medic. Abtheilung und Klinik des St. Johannes-Spitales in Salzburg im J. 1838. 8. (12 B.) *Salzburg,* bei *Oberer.* 1840. Geh. (12 Gr.)

Krause, Handbuch der menschlichen Anatomie u. s. w. 1. Bd. 2. Theil: Die specielle Anatomie des Erwachsenen. II. Muskellehre. 2. neu bearb. Aufl. Gr. 8. (S. 357—482.) *Hannover,* bei *Hahn.* (12 Gr.)

Lefoulon (J.), Nouveau traité théorique et pratique sur l'art du dentiste. In 8. *de* 33 *f. Paris, chez Chamerot.* (7 Fr.)

Liebig (Dr. Justus, Prof. in Giessen), Organische Chemie von etc. Besonderer Abdruck aus *Geiger's* Handbuch der Pharmacie. 1. Bd. 5. Aufl. Neubearbeitet von Dr. *Liebig.* 3. Lief. Gr. 8. (S. 321—480.) *Heidelberg,* bei *C. F. Winter.* Geh. (20 Gr.)

Martini (Lorenzo), Ippocrate ed Ippocratici. Milano, tip. Cassone e Marzorati 1840. — *In* 8. *di pag.* 56. (1 L. 12 C.)

Naumann (Dr. Moriz Ernst Adolph, o. Prof. der Medic. an d. Univ. zu Bonn), Pathogenie etc. 1. Forts. Gr. 8. (VIII u. 160 S.) *Berlin,* bei *Rücker* und *Püchler.* (21 Gr.)

Die *chirurgische Praxis* der bewährtesten Wundärzte unserer Zeit, systematisch dargestellt u. s. w. 3. Bd. 1. Abth. (8. Lief.) — Auch unter dem Titel: Praktisches Handbuch der klinischen Chirurgie etc. 3. Bd. 1. Abth. (8 Lief.) Gr. 8. (VIII u. 653 S.) *Berlin,* bei *Voss.* Geh. (2 Th. 16 Gr.)

Thon (Ottokar, Dr. d. Med., Chir. und Geburtsh.), Von den verschiedenen Abweichungen in der Bildung der menschlichen Kiefer und Zähne. (Mit (12 Taf.) lith. Abbildungen. Gr. 4. (VIII u. 31 S.) *Würzburg (Stahel* in Comm.) Geh. (2 Th. 4 Gr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1840 und 1841 enthaltenen Original-Aufsätze.

C. W. Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. Fortgesetzt von *Osann.* 1841. *Mai.*

Mai. *Sigg,* Geschichte einer im Juni 1839 im Bezirke Andelfingen im Canton Zürich durch den Genuss verdorbener Fleischspeisen entstandenen Krankheit. — *Droste,* Über die neu- und ungeborne menschliche Leibesfrucht in ihrer Beziehung zu der Legalmedicin. — *Reinboldt,* Einiges über Syphilis. — *Droste,* Über die Bedeutung der Schleimhäute. — Kurze Nachrichten und Auszüge: *Braun,* Bestätigter Nutzen der kalten Begiessungen im Croup. — *Fischer,* Belladonna-

klystiere bei eingeklemmten Brüchen. — *Derselbe*, Über das *Argent. nitric. fusum* gegen Magenkrampf.

Medicinisches Conversationsblatt des wissenschaftlichen Vereins für Ärzte und Apotheker Mecklenburgs. 1841. Nr. 1 – 4.

Nr. 1. *Rosenthal*, Über Hydrorrhachis. — *Krause*, Über Senfpflasterbereitung.

Nr. 2. *Flemming*, Zur Nerven-Physiologie.

Nr. 3. *Bartels*, *Nevralgia intercostalis.* — *Derselbe*, Metastase der Ohrspeicheldrüsengeschwulst auf die Bauchspeicheldrüse. — *Brandenburg-Schäffer*, Über das *Cephalaematoma neonatorum* und dessen Heilung.

Nr. 4. *Flemming*, Statistik der Heilanstalt Sachsenberg vom Jahre 1840. — *Brandenburg-Schäffer*, Forts. des Aufs. Nr. 3.

Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde 1841. Bd. 57. Hft. 3. Bd. 58. Hft. 1.

Bd. 57. Hft. 3. *Hedinger*, Jahresbericht über das Charité-Krankenhaus von Berlin vom Jahre 1837 (Schluss). — *Hoppe*, Das apoplectische Athmen. — *Chevalier*, Tod durch Erdrosselung in gerichtlich-medicinischer Hinsicht. — Miscellen.

Bd. 58. Hft. 1. *Schlesier*, Ideen zur Fieberlehre. — *Wormes*, Bericht über das ständische Land-Armen und Invalidenhaus, so wie über das städtische Armen-Krankenhaus zu Wittstock. — *Kersten*, Einiges über die freiwilligen Blutungen aus den Augen. — Fälle von Knochenlücken in den Schädelknochen: 1. Complication einer tödtlich gewordenen Kopfverletzung mit protopatischen Auswüchsen der harten Hirnhaut und Durchbohrung des Schädels; von Dr. *Leviseur* in Posen. 2. Spontan entstandene Knochenlücken an den Schädelknochen eines Kindes; von Dr. *Riecke*. — Miscellen: 1. Beiträge zur Geschichte des Sanitätswesens im preussischen Staate, 2. General-Übersicht des Militär-Krankenstandes im Jahre 1840; von Dr. *Eck* (aus ämtl. Berichten) zusammengestellt.

Orvosi Tár (Magazin für Heilkunde). Herausgegeben und redigirt von Prof. *Bugát* und Dr. *Flor*. *Pesth* 1841. Erstes Halbjahr Nr. 20 — 25 und zweites Halbjahr Nr. 1 — 8.

Erstes Halbj. Nr. 20—21. *Zlamal*, Über Viehseuche.

Nr. 22. *Novák*, Klinische Beobachtungen und Erfahrungen.

Nr. 23. *Flor*, Die erste grosse Versammlung ungarischer Ärzte und Naturforscher in Pesth. — *Bugát*, Über Litrojatrie. — *Derselbe*, Über die Mittel zur Vervollkommnung des ärztlichen Standes in Ungarn.

Nr. 24. *Bugát*, Fortsetzung des letzteren Aufsatzes. — *Derselbe*, Neuer Plan zu einer antiphlogistischen Heilmethode.

Nr. 25. *Bugát*, Forts. des Aufs. Nr. 24 über die Mittel zur Vervollkommnung des ärztl. Standes in Ungarn. — *Derselbe*, Dr. *Polya's* Irrenanstalt in Pesth.

Zweites Halbj. Nr. 1. *Erste Versammlung der Naturforscher und Ärzte Ungarns am 29., 30 u. 31. Mai in Pesth,* Dir. *Bene's* Eröffnungsrede. — Prof. *Reisinger's* Rede.

Nr. 2. Forts. von Prof. *Reisinger's* Rede in Nr. 1. — *Bugát,* Über *Schuster's* Denkmahl. — *Kováts,* Über die Wichtigkeit der Chemie im Allgemeinen, und in Bezug Ungarns insbesondere.

Nr. 3. *Kováts,* Forts. des Aufs. Nr. 2. — *Eckstein,* Vorschlag zu einer medic. Topographie Ungarns.

Nr. 4. *Eckstein,* Forts. des Aufs. Nr. 3. — *Zomborcsevics,* Über die Nothwendigkeit einer medic. Topographie Ungarns und über das Wasser. — *Frommhold,* Über die Electricität als Heilmittel.

Nr. 5. *Frommhold,* Forts. des Aufs. Nr. 4.

Nr. 6. *Frommhold,* Schluss des Aufs. Nr. 4. — Statuten der Versammlung ungarischer Ärzte und Naturforscher. — *Tognio,* Über einige Mineralwässer Ungarns. — *Derselbe,* Über zwei merkwürdige pathologische Präparate. — *Derselbe,* Über die Bereitung künstlicher Mineralwässer. — *Nentwich,* Über Ermittlung von Arsenikvergiftungen.

Nr. 7. *Nentwich,* Forts. des Aufs. Nr. 6. — Abschiedsrede des Directors und k. k. Raths *Bene.* — Dr. *Say,* Schlussrede. — Dr. *Jankovich's* Aphorismen.

Nr. 8. *Joachim,* Über Scrophelsucht und deren Heilmittel. — *Jankovich,* Forts. der Aphor. Nr. 7.

Gazette médicale de Paris. Rédacteur en chef Dr. Jules Guérin 1841. Nr. 32—33.

Nr. 32. *Cruveilhier,* Bemerkungen über die Bewegungen und Geräusche des Herzens. — *Lélut,* Untersuchungen, um die mittlere Höhe der Menschen in Frankreich zu ermitteln.

Nr. 33. *Guérin,* Bemerkung bezüglich auf einen Fall von eingeklemmtem Leistenbruch, zurückgebracht mittelst subcutaner Behebung der Einschnürung.

Berichtigung.

Der S. 912 zuletzt angezeigte Aufsatz von Payan gehört nicht zur Nr. 27, sondern zur Nr. 30 der *Gazette médicale de Paris.*

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe.